

## **Mitteilung des Senats**

### **Wie gut ist Bremen auf die kommende Erkältungssaison vorbereitet?**

#### **Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage der FDP vom 29. September 2023**

Die Fraktion der FDP hat folgende Kleine Anfrage an den Senat gerichtet:

Saisonal bedingt können sich eine Vielzahl von Viren im Herbst und Winter durch den längeren und häufigeren Aufenthalt der Menschen in Innenräumen besser verbreiten und Erkrankungswellen auslösen. Die Vergangenheit hat gezeigt, wie wichtig im Gesundheitswesen eine vorausschauende Vorbereitung mit schnellen Reaktionszeiten auf veränderte Infektionslagen ist.

Unverhältnismäßige Einschränkungen, Engpässe bei der medizinischen Versorgung oder einen Mangel an Impfstoffen und Medikamenten darf es nicht mehr geben. Trotz Infektionswellen muss das gesellschaftliche Leben weitergehen. Zugleich ist es wichtig, vulnerable Gruppen effektiv zu schützen.

Vor diesem Hintergrund fragen wir den Senat:

1. Welche konkreten Maßnahmen hat der Senat ergriffen, um einer möglichen Krankheitswelle durch den Anstieg von Infektionen z.B. durch Influenza und RSV im Land Bremen ab dem Herbst zu begegnen?
2. Wie erfolgt die Information über Infektionskrankheiten im Land Bremen und wie wird sichergestellt, dass insbesondere Eltern von Kleinkindern sowie Seniorinnen und Senioren erreicht werden?
3. Inwieweit findet ein Austausch der Gesundheitsbehörden in Bremen und Bremerhaven mit Krankenkassen, Apotheken, Kliniken, niedergelassenen Ärzten zur Versorgung mit Impfstoffen statt?
4. Auf welche Viren wird das Abwasser im Land Bremen im Rahmen des Abwassermonitorings untersucht, um frühzeitig Trends im Infektionsgeschehen und Infektionswellen zu erkennen?
5. Wie hat sich die Viruslast im Abwasser im Land Bremen in den vergangenen sechs Monaten entwickelt und welche Rückschlüsse zum Trend der Infektionsdynamik und welche konkreten Maßnahmen werden daraus abgeleitet?

6. Wie schnell und auf welche Weise kann im Land Bremen die Versorgung der Bevölkerung mit welchen antiviralen Arzneimitteln und Impfstoffen erfolgen?
7. Wie und in welchem Umfang werden diese Mittel momentan vorgehalten und zu welchem Zeitpunkt erfolgt die Auslieferung?
8. Inwiefern sind von den Gesundheitsbehörden in Bremen und Bremerhaven Impfkampagnen und/oder Impfkationen für Risikogruppen geplant?
9. Welche konkreten Maßnahmen plant der Senat, um im Falle einer Notlage durch eine Infektionswelle die medizinische Versorgungssituation der Bevölkerung sicherzustellen und Personalengpässe in Kliniken zu verhindern?
10. Mit welchen konkreten Maßnahmen soll die stationäre Versorgung am Eltern-Kind-Zentrum am Klinikum Bremen-Mitte mit Blick auf eine neuerliche RSV-Welle sichergestellt und möglichen Versorgungsengpässen begegnet werden?
11. Wie hoch war der Krankenstand im bremischen öffentlichen Dienst im letzten Quartal 2022 sowie im ersten Quartal 2023, welche Krankheitsarten haben das Krankheitsgeschehen dabei im Wesentlichen geprägt und wie lange sind die Betroffenen im Durchschnitt ausgefallen?
12. Mit welchem Krankenstand im bremischen öffentlichen Dienst rechnet der Senat für den anstehenden Herbst und Winter und wie gedenkt er, diesem zu begegnen, damit es nicht zu Einschränkungen für die Bürgerinnen und Bürger kommt?

#### **Der Senat antwortet wie folgt:**

- 1. Welche konkreten Maßnahmen hat der Senat ergriffen, um einer möglichen Krankheitswelle durch den Anstieg von Infektionen z.B. durch Influenza und RSV im Land Bremen ab dem Herbst zu begegnen?**

Es gibt unterschiedliche Vorgehensweisen um einer möglichen Krankheitswelle durch den Anstieg von Infektionen zu begegnen. Im Wesentlichen besteht das Vorgehen aus Überwachung (Surveillance), einer gesicherten Krankenhausversorgung und Prävention.

Das Grippegeschehen wird deutschlandweit überwacht, insbesondere die Entwicklung im Bundesland Bremen unterliegt dabei der besonderen Beobachtung. Es finden Fachkonferenzen mit den Länderbehörden unter Einbeziehung des BMG und des RKI statt. Die wöchentlichen Berichte der Arbeitsgemeinschaft Influenza des RKI inklusive eines Austausches zum Infektionsgeschehen werden dabei auf mehreren Ebenen erörtert. Es wurde ein Berichtssystem etabliert, in dessen Rahmen das Gesundheitsamt Bremen die aktuelle Anzahl von Influenzainfektionen im wöchentlichen Rhythmus an die Landesbehörde meldet. Entsprechend ist das Infektionsgeschehen bis hin auf kommunaler Ebene hinlänglich bekannt.

Ein weiterer Ansatz ist die tägliche Überwachung der verfügbaren Bettenkapazitäten in den Krankenhäusern über das „Ivena-System“. Ivena ist ein Online-Meldesystem das freie Betten und Behandlungskapazitäten in den Kliniken angibt. Die Ergebnisse aus dem Monitoring werden neben weiteren Informationen in regelmäßigen Lagebesprechungen eruiert. An diesen Besprechungen nehmen Vertreterinnen und Vertreter der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, diverser Krankenhäuser (Notaufnahmen)

und die ärztliche Leitung des Rettungsdienstes teil, ebenso wie Vertreterinnen und Vertreter der Behörde. Auf Basis dieser bewährten Strukturen, die während der Pandemie eingerichtet oder vertieft wurden, findet eine Abstimmung zwischen der Gesundheitsbehörde, den Krankenhäusern und dem niedergelassenen Bereich statt.

Um präventiv einer möglichen infektiologischen Gefährdungslage entgegenzuwirken wurden Konferenzen zum Thema Impfen und zum Thema Kindergesundheit initiiert, die mit diversen Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsversorgung stattfanden (sh. Antwort Frage 3). Unter anderem wurde als Ergebnis vereinbart, ein Schreiben unter Beteiligung der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, dem Sozialressort und dem Gesundheitsressort an die Träger von Pflegeeinrichtungen zu senden. Hierin sollen die Träger gebeten werden, die Einrichtungen hinsichtlich möglicher Auffrischimpfungen zu sensibilisieren. In Anlehnung daran ist eine Pflege-Telefonkonferenz mit den Trägern und Pflegeeinrichtungen zur Information der infektiologischen Lage und zu den aktuellen Empfehlungen der ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Institutes (RKI) geplant.

**2. Wie erfolgt die Information über Infektionskrankheiten im Land Bremen und wie wird sichergestellt, dass insbesondere Eltern von Kleinkindern sowie Seniorinnen und Senioren erreicht werden?**

Grundsätzlich können Informationen über Infektionskrankheiten über den eigenen Hausarzt oder die eigene Hausärztin bezogen werden. Dieses gilt insbesondere für Seniorinnen und Senioren sowie für Eltern von Kleinkindern, die oftmals ohnehin einen regelmäßigen Kontakt zur Hausarztpraxis haben. Weiterhin bietet die Kassenärztliche Vereinigung Informationen auf Ihrer Website an. Es findet sich dort beispielsweise auch ein Hinweis zur Terminvergabe für Corona-Impfungen. Darüber hinaus werden weiterführende Informationen auf den Seiten des Gesundheitsamtes Bremen oder der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz bereitgehalten und ebenso auch auf den Seiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und weiterer Bundesgesundheitsbehörden.

**3. Inwieweit findet ein Austausch der Gesundheitsbehörden in Bremen und Bremerhaven mit Krankenkassen, Apotheken, Kliniken, niedergelassenen Ärzten zur Versorgung mit Impfstoffen statt?**

Zwischen der obersten Landesbehörde Bremen und der Apothekerkammer Bremen ist ein enger Austausch gewährleistet. Informationen zu vorhandenen und auch potentiell möglichen Impfstoff-Lieferengpässen werden kommuniziert und somit identifiziert. Der direkte Informationsfluss von und zu Apotheken im Land Bremen erfolgt über die Apothekerkammer Bremen. Nach Aussage der Apothekerkammer Bremen liegen derzeit keine Lieferengpässe für Impfstoffe vor.

Am 10. Oktober fand ein Austausch der obersten Landesbehörde mit den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven, Kassenärztlicher Vereinigung Bremen, Vertreterinnen und Vertretern der Krankenkassen, Apothekerkammer sowie Kliniken zum

Thema Impfen im Herbst/Winter 2023/24 statt. Dabei wurden u.a. Möglichkeiten erörtert, wie der Zugang zu Impfungen für insbesondere Ältere und vulnerablen Gruppen verbessert werden kann. Bei diesem Austausch wurde die Versorgung mit Impfstoffen von Seiten der niedergelassenen Ärzteschaft als auch von den Apotheken als unproblematisch angegeben.

**4. Auf welche Viren wird das Abwasser im Land Bremen im Rahmen des Abwassermonitorings untersucht, um frühzeitig Trends im Infektionsgeschehen und Infektionswellen zu erkennen?**

Im Rahmen des AMELAG Projektes wird das Abwasser auf Fragmente des SARS-CoV-2-Virus untersucht. Derzeit wird dieses Projekt bundesweit auf weitere Teststellen ausgeweitet. So finden auch in Bremen aktuell Vertragsverhandlungen mit den Entsorgungsbetrieben in Bremerhaven statt, um durch die Einbindung von Bremerhaven das gesamte Bundesland Bremen abzudecken.

**5. Wie hat sich die Viruslast im Abwasser im Land Bremen in den vergangenen sechs Monaten entwickelt und welche Rückschlüsse zum Trend der Infektionsdynamik und welche konkreten Maßnahmen werden daraus abgeleitet?**

Während das erste Quartal 2023 durch eine stetig sinkende Viruslast des SARS-CoV-2-Virus gekennzeichnet war, konnte in den frühen Sommermonaten eine gleichbleibend-geringe Virusaktivität festgestellt werden. Erst im Spätsommer (August) stellte sich ein leichter Anstieg der Viruslast ein. Konkrete Maßnahmen lassen sich nur bedingt auf die Abwassersurveillance stützen. Sie zeigt zwar einen Trend über das Vorkommen des Virus in der Gesellschaft an, lässt jedoch keine Rückschlüsse auf die Anzahl tatsächlich erkrankter Personen oder auf deren Krankheits-schwere zu.

**6. Wie schnell und auf welche Weise kann im Land Bremen die Versorgung der Bevölkerung mit welchen antiviralen Arzneimitteln und Impfstoffen erfolgen?**

Siehe Beantwortung zu Frage 7

**7. Wie und in welchem Umfang werden diese Mittel momentan vorgehalten und zu welchem Zeitpunkt erfolgt die Auslieferung?**

a) Antivirale Arzneimittel

- Gegen COVID-19

Derzeit sind 3 Arzneimittel gegen COVID-19-Erkrankungen zugelassen. Hier-von sind einige für öffentliche Apotheken bestellbar und andere ausschließlich für den Einsatz im Krankenhaus über krankenhausversorgende Apotheken und Krankenhausapotheken vorgesehen.

- Gegen Influenzaerkrankungen

Gegen Influenzaerkrankungen sind ebenfalls drei Arzneimittel in Deutschland zugelassen.

Es sind keine Lieferengpässe für diese Arzneimittel bekannt. Die Lieferung erfolgt entsprechend der normalen Bestellmöglichkeiten durch die Apotheken über den Arzneimittelgroßhandel, meist innerhalb von 24 Stunden oder für Krankenhausapotheken über direkte Quellen.

Die Bevorratung mit Arzneimitteln obliegt den öffentlichen Apotheken und Krankenhausapotheken in eigener Zuständigkeit gemäß den gesetzlichen Vorgaben. Dies umfasst antivirale Arzneimittel und Impfstoffe gleichermaßen. Das bedeutet für öffentliche Apotheken eine Bevorratung für mindestens den Wochenbedarf. Krankenhausapotheken müssen sich mit mindestens dem Zweiwochenbedarf bzw. dem Monatsbedarf bei bestimmten Arzneimitteln für die intensiv-medizinische Versorgung bevorraten. Erfahrungsgemäß bevorraten sich die Apotheken bereits frühzeitig für die bevorstehende gesamte Erkältungssaison.

b) Impfstoffe:

- Gegen COVID-19

Derzeit sind 24 COVID-19-Impfstoffe in Deutschland zugelassen. Dies beinhaltet sowohl an bestimmte Virusstämme angepasste Impfstoffe als auch verschiedene Darreichungsformen und Konzentrationen.

Von den zugelassenen Impfstoffen sind manche aufgrund der fehlenden Nachfrage nicht mehr verfügbar. Die Impfstoffe, für die eine Nachfrage besteht, sind über den Arzneimittelgroßhandel verfügbar.

Die Auslieferung erfolgt über den Arzneimittelgroßhandel an Apotheken aufgrund einer Bestellung durch einen Arzt oder eine Ärztin oder zur Verimpfung durch den Apotheker oder die Apothekerin. Die Lieferung erfolgt entsprechend der normalen Bestellmöglichkeiten durch die Apotheken, meist innerhalb von 24 Stunden.

- Gegen Influenzaerkrankungen

Derzeit sind 12 Influenza-Impfstoffe in Deutschland zugelassen. Dies beinhaltet sowohl Impfstoffe, die saisonal an die Virusstämme angepasst sind, als auch solche, die keine saisonale Anpassung erfahren.

Influenza-Impfstoffe werden dem durch die Ärzte oder Ärztinnen gemeldeten Bedarf entsprechend hergestellt. Die Bestellung erfolgte durch die Ärzte und Ärztinnen regelhaft im Frühjahr 2023. Die Auslieferung an die Arztpraxen erfolgt seit Ende September durch die Apotheken, bei denen die Ärzte oder Ärztinnen bestellt haben. Lieferengpässe sind bisher zu keinem der zugelassenen Influenza-Impfstoffe gemeldet.

**8. Inwiefern sind von den Gesundheitsbehörden in Bremen und Bremerhaven Impfkampagnen und/oder Impfkationen für Risikogruppen geplant?**

Nach Schließung der Bremer Impfstellen im Frühjahr 2023 werden Corona-Impfungen hauptsächlich durch niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, sowohl in den Praxen als auch in Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Auch Betriebsärztinnen und -ärzte

können Beschäftigte in den jeweiligen Unternehmen gegen SARS-CoV-2 impfen. Zudem können sich Bürgerinnen und Bürger in Apotheken impfen lassen. Ein Mangel an angepassten Corona-Impfstoffen ist derzeit nicht bekannt. Um Impfwilligen ein niederschwelliges Impfangebot zu machen und somit auch die niedergelassene Ärzteschaft zu entlasten, werden aktuell Gespräche mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, den Krankenkassen und den Gesundheitsbehörden geführt, wie punktuelle und zeitlich befristete Impfaktionen in den Stadtteilen durchgeführt werden können.

**9. Welche konkreten Maßnahmen plant der Senat, um im Falle einer Notlage durch eine Infektionswelle die medizinische Versorgungssituation der Bevölkerung sicherzustellen und Personalengpässe in Kliniken zu verhindern?**

Im Verlauf der SARS-CoV-2-Pandemie (Jahre 2020, 2021 und 2022) haben die Krankenhäuser im Land Bremen – wie auch bundesweit – wiederholt und langanhaltend auf veränderte Bedarfslagen speziell im Herbst / Winter sowie im Zusammenhang mit akuten Atemwegsinfektionen reagieren müssen. Hierzu gehörten insbesondere krankenhauseitige Maßnahmen der Steuerung von Patientinnen und Patienten sowie Maßnahmen der Personalsteuerung. Der Senat der Freien Hansestadt Bremen hat die seinerzeit erfolgten Anpassungen in den Krankenhäusern insbesondere durch Schaffung geeigneter rechtlicher Rahmenbedingungen und durch finanzielle Maßnahmen aus Landesmitteln unterstützt.

Die Erfahrungen aus den Pandemie Jahren 2020, 2021 und 2022 werden nach Auffassung des Senats der Freien Hansestadt Bremen dazu beitragen, dass die Krankenhäuser im Land Bremen angemessen auf Veränderungen im Versorgungsbedarf und der Personalverfügbarkeit reagieren können. Je nach Bedarf gehört hierzu insbesondere eine verstärkte räumliche Trennung von infektiösen und anderen Patient\*innen sowie eine Intensivierung von personalspezifischen Schutzmaßnahmen. Übergeordnetes Ziel ist es, die Ausbreitung von Krankheitserregern im Krankenhaus zu verringern und dadurch die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser zu erhalten. Einschränkungen in der Personalverfügbarkeit und damit in der Leistungsfähigkeit der Kliniken können jedoch nicht ausgeschlossen werden, da die Ursachen für krankheitsbedingte Personalausfälle auch im privaten Lebensumfeld zu finden sein können.

Die Zusammenlegung von Leistungsbereichen, die Verlagerung von Personalressourcen aus medizinisch verwandten Fachabteilungen, Personalüberlassungen anderer Kliniken und die gezielte Verlagerung von Patienten und Patientinnen in aufnahmebereite Krankenhäuser sind weitere Maßnahmen, um im Falle einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit vorübergehende Belastungsspitzen kompensieren zu können. Es ist anzunehmen, dass diese Maßnahmen nur teilweise und in kombinierter Form wirken können, da das Grundproblem der eingeschränkten Personalverfügbarkeit alle Bereiche der gesundheitlichen Versorgung gleichermaßen betrifft. Hinzukommt eine schwierige wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser, die insbesondere durch die zuletzt hohe Inflation bedingt ist und die nur teilweise und mit zeitlicher Verzögerung durch die bestehenden gesetzlichen Erlösregelungen

ausgeglichen wird. Der Senat der Freien Hansestadt Bremen setzt sich deshalb auf der bundespolitischen Ebene für eine finanzielle Überbrückungshilfe (Vorschaltgesetz) im Vorfeld der geplanten Krankenhausreform ein.

Das zuständige Gesundheitsressort begleitet die o. g. Anpassungsprozesse durch die situativ angepasste Fortführung bewährter Gesprächsformate in bereichs- und länderübergreifender Perspektive (AG Lagebewertung Krankenhäuser mit Vertreter\*innen der Kliniken, des Gesundheitsamtes, des Rettungsdienstes, der Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft sowie Gespräche zwischen den zuständigen Landesbehörden in Bremen und Niedersachsen). Darüber hinaus organisiert SGFV bereichsübergreifende Gespräche zu speziellen Teilbereichen der Gesundheitsversorgung, insbesondere zu Impfungen (Impfstrategie) und zur kinder- und jugendmedizinischen Versorgung (Kindergipfel), verbunden mit dem Ziel, der Bevölkerung einen niedrigschwelligen und gut abgestimmten Impfschutz anbieten und die Versorgung von Kindern- und Jugendlichen im Herbst / Winter sektorenübergreifend sicherstellen zu können. Abschließend kann SGFV als zuständige Landesbehörde gemäß § 27 Abs. 2 Bremisches Krankenhausgesetz (BremKrhG) einem Krankenhausträger schriftlich genehmigen, von einzelnen Vorgaben des Krankenhausgesetzes abzuweichen – hierzu gehört auch die Abweichung von den per Bescheid festgesetzten Behandlungskapazitäten, beispielsweise um vorübergehende Belastungsspitzen in bestimmten Versorgungsbereichen durch interne Umstrukturierungsprozesse ausgleichen zu können.

**10. Mit welchen konkreten Maßnahmen soll die stationäre Versorgung am Eltern-Kind-Zentrum am Klinikum Bremen-Mitte mit Blick auf eine neuerliche RSV-Welle sichergestellt und möglichen Versorgungsengpässen begegnet werden?**

Es ist davon auszugehen, dass auch in diesem Herbst/Winter die Zahl der RSV-Fälle wieder zunehmen wird (wie in jedem Winter). Für die Kinderklinik im KBM bedeutet das natürlich einen erhöhten Aufwand. Wichtigste Voraussetzung für eine gute Versorgung ist eine stabile Personalsituation. Limitierender Faktor ist also auch bei diesem Thema nicht die Anzahl der Betten oder andere strukturelle Gegebenheiten, sondern das Personal.

**11. Wie hoch war der Krankenstand im bremischen öffentlichen Dienst im letzten Quartal 2022 sowie im ersten Quartal 2023, welche Krankheitsarten haben das Krankheitsgeschehen dabei im Wesentlichen geprägt und wie lange sind die Betroffenen im Durchschnitt ausgefallen**

Die Fehlzeiten der Beschäftigten des bremischen öffentlichen Dienstes werden automatisiert halbjährlich zu den Stichtagen 30.06. und 31.12. aus dem Mitarbeiterportal (MiP)-Datenbestand ausgewertet, jeweils rückwirkend für die letzten 12 Monate. Quartalsweise Krankenstände sind somit nicht darstellbar. Die Fehlzeitenquoten nach Kalendertagen betragen zum 31.12.2022 8,41 %, zum 30.06.2023 8,19 %. Die durchschnittlichen Fehltage pro Person betragen zum 31.12.2022 30,71 Kalendertage, zum 30.06.2023 29,9 Kalendertage.

Da die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, die an den Arbeitgeber übermittelt wird, keine Diagnosekapitel enthält, liegen der FHB zu den Krankheitsarten keine Daten vor. Die Jahresberichte der gesetzlichen Krankenkassen 2022 zeigen unisono auf, dass ein sehr starker Anstieg insbesondere der Atemwegserkrankungen zu verzeichnen ist, in geringerem Maße sind Muskel- und Skeletterkrankungen sowie psychische Erkrankungen angestiegen. Die genannten Diagnosekapitel, insbesondere Atemwegserkrankungen, prägen das Krankheitsgeschehen auch nach absoluten Fehltagen im Wesentlichen, so die Berichte der gesetzlichen Krankenkassen: Die DAK Bremen benennt für das erste Halbjahr 2023 Atemwegserkrankungen als maßgeblich für Fehlzeiten verantwortlich, die hkk ebendiese für das Jahr 2022. Die Techniker Krankenkasse benennt ein Rekordhoch bei Erkältungsdiagnosen für die Erwerbstätigen im Land Bremen für das erste Quartal 2023.

**12. Mit welchem Krankenstand im bremischen öffentlichen Dienst rechnet der Senat für den anstehenden Herbst und Winter und wie gedenkt er, diesem zu begegnen, damit es nicht zu Einschränkungen für die Bürgerinnen und Bürger kommt?**

Im kommenden Winter bzw. der Influenza-Saison 23/24 ist mit keinem wesentlich erhöhten Krankenstand im bremischen öffentlichen Dienst zu rechnen. Die Corona Pandemie ist beendet und aufgrund der bereits in der Bevölkerung vorliegenden guten Immunität gegen SARS-CoV-2 ist keine schwere COVID-19-Infektionswelle zu erwarten. Die Immunflucht der aktuell zu beobachten Varianten ist zudem nicht auffallend groß, wenngleich das Auftreten von ganz neuen Varianten natürlich nicht gänzlich ausgeschlossen werden kann. In Bezug auf das Influenzavirus sind aktuell ausreichende Impfstoffbestände am Markt verfügbar und können über die hausärztliche Versorgung bezogen werden. Zudem werden bestimmte Risikobereiche des öffentlichen Dienstes nach STIKO-Empfehlungen von den Betriebsärzten des ZfGA mit Gripeschutzimpfungen versorgt.

Eine Einschränkung für Bürgerinnen und Bürger ist aus arbeitsmedizinischer Sicht eher nicht zu erwarten, da aufgrund der mehrjährigen Erfahrung im ortflexiblen Arbeiten auch viele Tätigkeiten dezentral durchgeführt werden können. Die Pandemie hat gelehrt zeitnah und flexibel auf veränderte Umstände zu reagieren und dieses Kenntnisse und Fertigkeiten liegen in den Dienststellen und Betrieben der FHB weiterhin vor.

**Beschlussempfehlung:**

Die Bürgerschaft (Landtag) nimmt die Antworten des Senats auf die Kleine Anfrage der Fraktion der FDP zur Kenntnis.

